RECOVERY KERNEL

停止使用程序：3-MMC。

3-甲基甲卡西酮（美太菲龍）—— 強迫性重複使用、性愛藥物濫用背景，以及多重藥物併用。

指南之所以存在，是因為濫用（而非戒斷）才是真正潛藏著最大危險的地

⚠ 減害資源 — 非醫療建議 | 緊急情況：請致電 **999** 或發短信至 **findahelpline.com**。

3-MMC 的戒斷反應，單獨來看，通常不是最危險的部分。真正危險的是「濫用」本身——由於藥效持續時間非常短，導致使用者每 30 到 60 分鐘就需要重新使用一次，有時會持續數小時，這會對心血管系統造成累積的壓力，而且沒有自然的停止點。本指南是根據這個現實情況編寫的：幫助您安全度過濫用結束階段，了解其後可能發生的情況，以及——因為 3-MMC 的使用經常與其他物質同時進行——正確理解多重藥物併用的情況。

第 0 節 — 緊急安全：請先閱讀此部分。

醫療緊急情況

如果你正在大量使用藥物，或者剛停止過一次大量使用，請注意以下症狀：胸痛、心跳加速或不規律、體溫過高、抽搐、嚴重焦慮或妄想，或意識喪失。這些是 sympathomimetic 毒性反應———一種心血管和神經系統緊急情況。請撥打 999。每次重新使用藥物都會增加風險，不僅僅是在最後一次使用時。

醫療緊急情況

如果同時使用鴉片類藥物和 3-MMC（包括在性愛藥物使用的情況下，可能使用鴉片類藥物來緩解），請注意呼吸變慢或停止、嘴唇或指尖發藍以及反應遲鈍。這可能是鴉片類藥物過量。如果手邊有 Naloxone，立即注射，並立即撥打 999。記錄中，大多數與 3-MMC 相關的死亡案件都涉及其他物質，最常見的是同時使用鴉片類藥物和其他興奮劑。

⚠ 注意事項

本指南不會提供任何關於 3-MMC 的居家減量計畫、重新劑量間隔建議，或任何使用方法指導。因為這種物質的危險性是累積性的，且與每次使用的劑量無直接關係，因此沒有任何負責任的方式可以提供「更安全」的重新劑量計畫——任何這樣的數字都會誤導使用者，使其低估真正的、難以預測的風險。本指南所提供的，是一個框架，旨在幫助您在結束濫用階段時保持安全，並建立醫療和支持系統，讓您可以成功戒斷。

第一節：為何這次戒斷計劃的重點在於「一次性大量使用」，而非僅僅針對物質本身。

THE CENTURION —— 讓結束會議成為最困難的部分的機制。

3-MMC 的血漿半衰期少於一小時，其效果可能在服用劑量後三十分到六十分鐘內開始減弱。這種快速的特性是該化合物在 mephedrone 被禁止後變得流行的主要原因，同時也是它需要一份與其他系列不同的終止指南的原因。與作用時間較長的興奮劑不同，通常沒有「最後一次劑量，現在等待」的時刻。相反，存在的是一個不斷重複觸發的過程，通過一次又一次地重新服用藥物來維持，直到出現某種情況——例如疲勞、用完藥物、做出決定，或者在最糟糕的情況下…… 任何醫療事件都可能導致其終止。

這就是為什麼，針對 3-MMC 的止用，最關鍵的技能並非事後處理戒斷反應。而是事先制定一個具體的計畫，明確說明如何結束一次使用——告訴誰、移除哪些物品、以及在渴望再次使用的特定一小時內會發生什麼。第 6 章和《伴侶型戒毒指南》中的「打斷渴癮」部分都直接探討了這一點。

第二部分：戒斷時間表

階段	典型的窗戶。	目前情況不明。
急性惡化。	服用最後一次劑量後的數小時。	明顯的疲勞感、低落的情緒，以及經常出現強烈的重新用藥衝動——這是持續沉溺而非停止沉溺的最高風險時段。
提前提款。	第一天至第五天。	易怒、焦慮、睡眠紊亂、食慾改變；心血管症狀（心悸、靜止時心率升高）可能在暴飲暴食後持續一到兩天，如果這些症狀沒有緩解，應尋求醫療協助。

階段	典型的窗戶。	目前情況不明。
穩定。	第一周至第四周。	睡眠和食慾逐漸恢復正常。
PAWS	第一個月至第六個月。	間歇性的低落情緒和渴望，通常由與暴飲暴食行為相關的刺激因素引發，這些刺激因素可能包括與暴飲暴食有關的人、地點或情境。

第三部分：需要多久才能恢復正常？

偶爾使用，輕微症狀通常在幾天內消退。對於持續的濫用模式，中心恢復階段通常為 2 到 6 週，在此期間情緒和睡眠才會逐漸穩定，但可能還會出現間歇性的戒斷反應（PAWS），持續數月。如果存在化學性愛或多重藥物使用情況（第 6 節），時間線也取決於如何處理這些物質——單獨治療 3-MMC 而沒有考慮到其在更廣泛模式中的作用，通常會低估完全穩定所需的時長。

聆聽。

如果您在停止使用藥物後，最初幾天感覺比預期更糟，這與快速作用的興奮劑對長期頻繁（每半小時一次）使用的系統所產生的影響相符。這並不是表示這個方法無效，而是符合第一節中描述的戒斷反應。

第四節：您最可能遇到的情況

【請注意：以下只是一些可能的經歷，每個人情況不同。】

* 噁心和嘔吐
* 腹瀉
* 頭痛
* 疲勞
* 焦慮
* 失眠
* 食慾不振
* 體重減輕
* 肌肉疼痛
* 關節疼痛
* 皮膚發疹
* 脫髮

如果您出現任何嚴重症狀，例如呼吸困難、胸痛或意識不清，請立即尋求醫療協助。 醫療協助並非失敗。

【以下是一些可以幫助您應對這些症狀的建議：】

* 多喝水以防止脫水。
* 吃清淡易消化的食物。
* 充分休息。
* 嘗試放鬆技巧，例如深呼吸或冥想。
* 如果您感到焦慮或抑鬱，請尋求專業協助。

【如果您正在服用任何藥物，包括處方藥、非處方藥和補充劑，請告知您的醫生。】

【如果您有任何疑問或疑慮，請諮詢您的醫生或其他醫療保健專業人員。】

- 一種突然且快速出現的效應，而不是逐漸消退的感覺——這與 3-MMC 本身迅速代謝的方式相符。
- 在停止使用後的最初幾個小時，出現一種異常強烈且持續的重新用藥衝動，這種衝動比一般刺激性物質引起的、較為緩慢和低強度的渴望更為劇烈。

- □□□□

第六節：多重用藥與性愛藥物濫用

【空行】

本節探討多種藥物同時使用（多重用藥）在性愛藥物濫用情境下的相關問題。

【空行】

* **多重用藥的風險：**
    * 增加不良反應和藥物交互作用的風險。
    * 可能掩蓋某些疾病或狀況的症狀，延遲診斷和治療。
    * 增加成癮的可能性。

【空行】

* **性愛藥物濫用中的常見藥物組合：**
    * 興奮劑（例如：安非他命、甲基苯丙胺）與其他藥物（例如：止痛藥、ED 治療藥）。
    * 不同種類的興奮劑混合使用。

【空行】

* **特殊考量：**
    * 某些藥物可能影響性功能或增加感染風險。
    * 了解每種藥物的作用機制和潛在副作用至關重要。
    * 如有疑問，請諮詢醫生或藥劑師。

【空行】

* **重要提示：**
    * 濫用藥物是危險的行為，可能導致嚴重的健康問題甚至死亡。
    * 如果您或您認識的人正在與藥物濫用作鬥爭，請尋求專業協助。
    * 醫療幫助並非失敗，請不要猶豫。

[空行]

* **相關資源：**
  * **findahelpline.com**

3-MMC 的使用通常並非孤立事件。了解其他常見的相關行為，有助於制定安全戒斷方案。

6.1 — 鴉片類藥物（「速效球」）

醫療緊急情況

目前已知的與 3-MMC 相關的死亡案例，大多涉及其他物質，其中最常見的是同時使用鴉片類藥物和興奮劑。將興奮劑與鴉片類藥物結合，會掩蓋每種物質所產生的警告信號。興奮劑的作用可能會掩蓋鴉片類藥物過量的鎮靜效果，直到情況非常嚴重。如果您有這種用藥習慣，請隨身攜帶 Naloxone，切勿單獨使用，並將此視為本指南中最高優先級的風險。

6.2 — GHB 和甲基苯丙胺（與性行為相關的藥物濫用）

3-MMC 經常與 GHB 和/或甲基苯丙胺一起在性愛藥物使用環境中使用。每種額外物質都具有其自身的戒斷和安全風險，而本指南未涵蓋這些內容。如果您的用藥模式符合上述情況，請同時閱讀本系列中的「Recovery Kernel」甲基苯丙胺和 GHB 停藥指南，以及本指南。特別是 GHB 可能會引起戒斷反應（包括癲癇），需要專門的醫療安全資訊，請參閱該指南的第 0 節。

6.3 — 注射使用（“濫藥”）

如果曾以注射方式使用 3-MMC，停止使用時的計畫應包括血液傳播病毒檢測（人類免疫缺陷病毒、C 型肝炎）以及注射部位評估，無論如何處理物質濫用問題。大多數主要城市的性愛藥物相關健康服務和針具交換中心都能提供保密的服務，這是聯絡的首選途徑，即使在直接解決物質濫用模式之前也是如此。

6.4 — 既有心血管或精神疾病。

⚠ 注意事項

個人的或家族病史，例如心臟疾病、高血壓、精神病或躁鬱症，會對 3-MMC 的風險評估產生重大影響，尤其考慮到其對心血管和精神系統的影響。如果您有上述情況，請直接告知任何參與您治療的醫生，這會影響停止使用藥物的緊急程度以及在戒斷過程中適合進行的醫療監測。

第七節：使用模式分類。

級別	模式。	本指南的建議內容：
1 — 實驗性。	偶爾或少量使用，單次劑量，沒有濫用模式。	康復指南的生物重建部分通常足夠；如有任何心血管症狀，請諮詢醫生。
2 — 偶爾的社交使用。	偶爾使用，通常僅限少量再用。	好的，請提供需要翻譯的文本。我會按照您提供的規則進行翻譯。
3 — 經常出現暴飲暴食的情況。	涉及在數小時內多次重複使用藥物的情況，且經常發生。	建議由醫生參與，特別是進行心血管檢查，以評估因多次暴飲暴食所造成的累積壓力。
4 — 頻繁使用藥物/性愛藥物/多種藥物混合使用。	頻繁的暴飲暴食，通常伴隨 GHB、甲基安非他命、鴉片類藥物或注射使用。	強烈建議在醫療人員的監督下進行；需要全面評估使用藥物的狀況，而不能只關注 3-MMC。詳情請參閱第 6 節。

第八節：醫療戒毒方案。

目前沒有美國食品藥品管理局（FDA）批准的藥物可治療 3-MMC 或合成類固醇的戒斷反應，也沒有針對這種物質的標準化排毒方案。考慮到大量使用可能對心血管系統造成的壓力，進行心血管評估是合理的起點，即使在處理物質使用模式之前也是如此——尤其是在使用者在使用期間出現心悸、胸部不適或心率過快的情況下。

⚠ 注意事項

本指南不會詳細說明特定劑量的減量方式、重新用藥的減少計畫，或關於 3-MMC 使用的管理方法。醫生會根據您的實際使用情況、濫用頻率以及同時使用的其他物質，為您提供更具體的建議。

以下是您應該攜帶的物品：

* 您的身份證明文件（例如，身份證或護照）
* 您的醫療卡
* 一份您正在服用的所有藥物的清單，包括劑量和服用頻率。
* 任何相關的醫療記錄，例如實驗室報告或影像檢查結果。
* 如果您有任何問題或疑慮，請務必在預約時提出。
    - 誠實地說明典型的使用時長、再用藥頻率以及給藥方式。
    - 任何同時使用的物質，尤其是鴉片類藥物、其他興奮劑、GHB 或酒精。
    - 是否在暴飲暴食期間或之後注意到任何心血管症狀，即使這些症狀已自行消失？
    - 是否曾有注射藥物的情況，以便安排相關的病毒檢測。

第九節：康復方案（急性期後）

本部分內容在任何急性醫療問題（第 0 部分）解決後開始。

第一級 — 生物學基礎。

- 5-MTHF（活性葉酸）— 有助於廣泛的、依賴甲基化的神經傳導物質合成。
- 甘氨酸鎂 – 有助於睡眠，並在暴飲暴食後支持心血管系統的恢復。
- Omega-3 (EPA/DHA) —— 用於一般神經炎症和心血管支持，具有良好的安全記錄。
- 保持充足的水分和電解質，尤其是在最初幾天——暴飲暴食經常導致脫水，這會加劇疲勞和心血管負擔。

第二級：醫療支援。

如有任何人在暴飲暴食期間出現症狀，則需要進行心血管後續檢查。關於成癮本身的藥物選擇（例如安非他命、NAC 或其他有時用於非標籤用途的藥物），應在第 8 節由醫生與您討論，並根據您的具體情況和任何同時使用的物質進行調整。

第三級：神經系統調節與環境重新設計。

- 限制或切斷藥物供應，在這個情況下具有極高的影響力，因為藥物的可獲得性直接影響了第 1 節中描述的重複用藥循環。
- 每日的呼吸練習和規律的有氧運動，有助於支持多巴胺系統的恢復，並改善整體心血管功能，以緩解因暴飲暴食而造成的負擔。
- 針對容易發生性行為濫用（chemsex）的特定場所進行規劃，例如：性行為應用程式、特定場地、以及特定的聯絡人。制定具體的改變措施，而不僅僅是空泛的意願。

第十節：緊急情況識別，重申

[空行]

* **重要提示：** 如果您懷疑有人正在經歷鴉片類藥物過量，請立即尋求醫療協助。不要猶豫，因為延遲可能危及生命。醫療協助並非失敗。

[空行]

* **緊急情況的跡象：**
    * 呼吸困難或停止呼吸。
    * 瞳孔縮小或擴張。
    * 皮膚發冷、濕滑或發青。
    * 意識模糊或失去意識。
    * 噁心、嘔吐或腹瀉。
    * 抽搐。

[空行]

* **如果您遇到上述任何跡象，請立即採取以下措施：**
    1. 撥打緊急求助電話（例如：**999**）。
    2. 如果可能，將患者置於安全、舒適的位置。
    3. 檢查患者的呼吸和心跳。
    4. 如果患者停止呼吸，請立即進行心肺復甦術（**CPR**），直到醫療人員到達。
    5. 如果手邊有 **Naloxone**，並且您經過培訓可以安全使用，請按照指示給予患者。

[空行]

* **重要注意事項：**
    * 即使患者恢復意識，也必須等待醫療人員的到來。
    * 不要讓患者獨自一人。
    * 向醫療人員提供有關患者用藥史和過敏史的詳細信息。

[空行]

* **如果您需要更多資訊或協助，請訪問 findahelpline.com。**

□ 醫療緊急情況

請立即前往急診室：胸痛、心跳加速或不規則、危險的高體溫、癲癇發作、嚴重且不斷加劇的焦慮或妄想，或意識喪失——這些情況可能發生在暴飲暴食期間或其後數小時。如果涉及鴉片類藥物：呼吸緩慢或停止、嘴唇或指尖變藍、失去反應——如果手邊有 Naloxone，請立即使用，並撥打 999。對於低落的情緒、疲勞和睡眠障礙，但沒有上述任何情況，這些都是根據第二部分的時間表所預期的，與醫生聯繫是適當的，但這本身並不構成需要前往急診室的緊急情況。

第 11 節：完整協議交叉參考表。

如果以下情況適用於您：	好的。
3-MMC 的一般恢復、生物學和遺傳學。	Recovery Kernel — 如何應對 3-MMC 的影響（輔助指南）
與冰毒（甲基苯丙胺）同時使用。	Recovery Kernel — 停止使用方案：冰毒。
GHB/GBL/1,4-BD 的聯合使用。	Recovery Kernel — 停止使用協議：GHB。
聯合使用鴉片類藥物。	Recovery Kernel — 中止方案：鴉片類藥物。
合成類固醇的更廣泛背景。	Recovery Kernel — 新型精神活性物質指南。
睡眠重建。	主要總覽 — 協議 09，睡眠結構。
環境重新設計/減少可及性。	主要總覽 — 協議 05

第 12 節 — 總結

□ □□□

導致戒斷 3-MMC 困難之處，並非長時間且痛苦的戒斷反應，而是該藥物本身設計的目的，就是讓「再多一次」成為最容易做出的選擇，而且是反覆不斷地，持續數小時。認識到這是一個藥理機制，而不是個人品格缺陷，才是克服的最大挑戰。其餘部分，正如同第 6 節和第 9 節所描述的：向醫生全面了解情況、改變可接觸的事物，並建立一個擁有自身可重複且真實的回報的生活——而 3-MMC 一直都在假裝提供這些回報。

結束指南 — 中止程序：3-MMC。

減害資源——非醫療建議——不能取代緊急醫療服務。

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357